

# 吉林省医保局 通报24起违规使用医疗保障基金案例

按照国家医疗保障局2021年基金监管专项治理工作的部署,吉林省各地医疗保障部门不断加大打击欺诈骗保工作力度,保持了打击欺诈骗保高压态势。为发挥警示教育作用,现通报24起违规使用医疗保障基金案例。

## 一、农安县鸿泰医院违规案

经查,农安县鸿泰医院存在伪造病历、虚假住院、冒名住院等问题。当地医保部门依据协议规定处理如下:1.拒付违规医保基金105.90万元;2.处以行政处罚款12.72万元;3.解除医保服务协议;4.将案件移送公安机关进一步核查。

## 二、长春市汽车产业开发区新华门诊部违规案

经查,汽车产业开发区新华门诊部存在未及准确完整提供甲方要求提供资料、未建立或保存门诊就医记录及注射卡、未按上传医保数据、目录对照管理混乱、为非医保定点机构提供医疗费用结算等问题,当地医保部门依据《中华人民共和国社会保险法》《2019年度长春市基本医疗保险定点医疗机构门诊医疗服务协议》《2019年度长春市基本医疗保险定点医疗机构门诊服务管理主要考评内容及标准(暂行)》的规定处理如下:1.拒付违规医保基金103.74万元;2.给予行政处罚款11.66万元;3.扣除2019年度考评得分50分;4.解除服务协议,3年内不得申请医保定点医疗机构。

## 三、吉林市亿家康医院违规案

经查,吉林市亿家康医院存在同一患者同一病情,在无相关辅助检查和检验支持的情况下,通过变换ICD编码,使长护险患者在基本医疗与长护险之间多次交替住院,以及进销存数据不符等问题。涉及违规使用医保基金124.62万元。当地医保部门依据《二〇二〇年度吉林省基本医疗保险定点医疗机构服务协议》对该院处理如下:1.拒付和追回违规使用的医保基金124.62万元;2.解除该院医保服务协议,三年内不得申请。

## 四、桦甸市华甸大药房大兴店违规案

经查,桦甸市华甸大药房大兴店存在串换药品涉嫌套取医保基金违规问题,涉及违规使用医保基金10.24万元。依据《吉林省基本医疗保险定点零售药店医疗保险服务协议(2018版)》《2019年度桦甸市基本医疗保险定点零售药店医疗服务协议》和《二〇二〇年度桦甸市基本医疗保险定点零售药

店服务协议》规定,作出处理如下:1.追回违规使用医保基金10.24万元;2.解除该药店医保服务协议。

## 五、双辽市服先镇中心卫生院违规案

经查,双辽市服先镇中心卫生院存在冒名顶替就医、超量用药、医保医师超出注册执业范围等问题,涉及违规医保费用1.56万元。当地医保部门依据《双辽市定点医疗机构服务协议》《双辽市基本医疗保险定点医疗机构门诊服务协议》作出如下处理:1.对该院院长及涉事医师进行约谈;2.暂停医保协议医师资格6个月;3.暂停该院中医科医保服务3个月;4.追回全部违规金额1.56万元;5.责令整改。

## 六、梨树县汇丰大药房连锁有限公司益生分店违规案

经查,梨树县汇丰大药房连锁有限公司益生分店存在处方药销售无处方、不留存处方等行为,涉及医保基金2.85万元。当地医保部门依据《2020年度梨树县基本医疗保险定点药店医疗服务协议》的规定处理如下:拒付违规医保基金2.85万元,限期整改。

## 七、洮南市人民医院违规案

经查,洮南市人民医院存在重复收费、超标准收费、超限制用药等问题,涉及医保基金93.80万元。当地医保部门依据《二〇二〇年洮南市基本医疗保险定点医疗机构服务协议》规定处理如下:1.对洮南市人民医院院长进行约谈,责令限期整改;2.追回违规医保基金93.80万元;3.对洮南市医院医保医师陈某涛、陈某平、张某某处2分扣并通报批评处理。

## 八、洮北阳光爱心医院违规案

经查,白城市洮北阳光爱心医院存在收费项目对照错误,超限制用药、无指征用药、编造医疗文书、虚构医疗服务、诱导住院等问题,涉及医保基金14.18万元。当地医保部门依据《二〇二〇年度白城市基本医疗保险定点医疗机构服务协议》的规定,作出如下处理:1.追回违规医保基金14.18万元,并处罚款13.27万元;2.解除服务协议,且3年内不得申请医保定点医疗机构。

## 九、通化市人民医院违规案

经查,通化市人民医院存在违反医保目录的限定条件超限制范围使用药品问题,涉及医保基金209.20万元。当地医保部门依据《通化市基本医疗保险定点医疗机构服务协议》的规定处理如下:1.责成该院立即整改;2.追回

全部违规使用医保基金。

## 十、通化仁爱康复医院违规案

经查,通化仁爱康复医院存在诊断依据不充分,入院标准较低,无指征入院和挂床住院等问题,涉及违规医保费用16.85万元。依据《二〇二一年度通化市医疗保障定点医疗机构服务协议》和《吉林省医疗保障定点医疗机构医疗保险服务协议》规定,作出如下处理:1.中止该院医保服务协议;2.追回违规使用医保基金;3.对有违约行为的医保医师进行扣分;4.要求其其对检查中发现的违约问题立即整改。

## 十一、靖宇县人民医院违规案

经查,靖宇县人民医院存在超标准收费问题,涉及医保基金3.11万元。当地医保部门根据《2020年度靖宇县医疗保险定点医疗机构服务协议》的规定,作出如下处理:1.对该院院长进行约谈,限期整改;2.拒付违规医保基金3.11万元。

## 十二、白山市浑江区汇恩堂大药房十中店违规案

经查,白山市浑江区汇恩堂大药房十中店串换药品,涉及违规医保费用136.00元。依据《二〇二〇年度白山市医疗保险定点零售药店服务协议》规定,作出如下处理:1.拒付违规医保基金136.00元;2.解除服务协议,且3年内不得申请医保定点零售药店。

## 十三、长岭县三青山镇卫生院违规案

经查,长岭县三青山镇卫生院存在挂床住院、无指征住院、过度诊疗等问题,涉及医保基金138.50万元。当地医保部门根据《二〇一九年度长岭县新型农村合作医疗定点医疗机构服务协议》的规定,作出如下处理:1.对该院院长进行约谈,限期整改;2.拒付违规医保基金138.50万元;3.移交公安机关追究刑事责任;4.将监察对象王某涉嫌违规违纪问题,移交纪检监察机关追究责任。

## 十四、乾安县同康医院有限公司违规案

经查,乾安县同康医院有限公司存在虚开中药处方骗取医保基金问题,涉及医保基金8.55万元。当地医保部门根据《二〇二〇年度松原市医疗保险定点医疗机构服务协议》的规定,作出如下处理:1.追回违规使用医保基金8.55万元;2.解除医保服务协议,且3年内不得申请医保定点医疗机构。

## 十五、扶余市参保人郭某超

## 违规案

经查,扶余市城乡居民参保人郭某超存在伪造票据进行了手工报销的问题,涉及医保基金4.51万元。当地医保部门依据《中华人民共和国社会保险法》的规定,处理如下:1.追回违规使用医保基金4.51万元;2.将案件线索移交扶余市公安局。

## 十六、辽源肾病医院违规案

经查,辽源肾病医院存在超限制用药、药品零售价格及诊疗项目对应账账不符等问题,涉及医保基金5.77万元。当地医保部门依据《2020年度辽源市医疗保险定点医疗机构服务协议》的规定处理如下:1.拒付违规医保基金5.77万元;2.作出限期整改1个月处理,后续依据实际情况作出进一步处理;3.配合公安和纪检部门完成对该医院的协查工作。

## 十七、辽源市中医院违规案

经查,辽源市中医院存在将不能报销的三无药品串换成可以报销熏洗全身的治疗项目问题,涉及医保基金17.87万元。当地医保局依据《二〇二〇年度辽源市基本医疗保险定点医疗机构服务协议》《吉林省医疗保险定点医疗机构医疗保险服务协议》规定,作出如下处理:1.拒付违规费用17.87万元;2.限期整改一个月;3.扣减于某周、赵某方医保医师8分,暂停医保医师6个月;4.扣减赵某敏、石某医保医师6分,暂停医保医师3个月。

## 十八、延吉祺林医院协议违规案

根据吉林省审计厅筛查数据,经延吉市医疗保险经办机构进一步核实发现延吉祺林医院2018年至2020年存在超标准收费、重复收费、超医保支付价格结算医保基金、超医保限制使用药品并纳入医保基金报销等违约情况,涉及违约金额32.69万元。依据《延吉市基本医疗保险定点医疗机构服务协议》相关条款作出如下处理:1.追回违规使用医保基金32.69万元;2.限7天内整改完毕,整改结束后需提交整改报告。

## 十九、延吉市中联保健大药房连锁有限公司四分店违规案

经查,延吉市中联保健大药房连锁有限公司四分店,存在药品购销存台账账实不符、串换药品等问题,涉及医保基金134.13万元。当地医保部门根据《延吉州医疗保障定点零售药店服务协议》的规定,作出如下处理:1.追

回该店违规使用医保基金134.13万元;2.解除医保服务协议。

## 二十、延边正道医药连锁有限公司新药大药房八分店违规案

经查,延边正道医药连锁有限公司新药大药房八分店存在串换药品问题,涉及医保基金4.79万元。当地医保部门根据《延吉州医疗保障定点零售药店服务协议》的规定处理如下:1.追回违规使用医保基金4.79万元;2.解除医保服务协议。

## 二十一、梅河口东荣医院违规案

经查,梅河口东荣医院存在过度检查、过度诊疗、挂床住院、超限制药品等问题,涉及医保基金12.93万元。当地医保部门根据《2020年度吉林省基本医疗保险定点医疗机构服务协议》的规定,作出如下处理:1.暂停结算、暂停医保服务6个月;2.追回违规使用医保基金12.93万元;3.限期整改并上交整改报告。

## 二十二、梅河口天都中医院违规案

经查,梅河口天都中医院存在重复收费、挂床住院、超标准收费等问题,涉及医保基金6.78万元。当地医保部门依据《梅河口市医疗保障定点医疗机构服务协议》(2021版)的规定,作出如下处理:1.追回违规使用医保基金6.78万元;2.暂停当月医保基金结算;3.约谈该院主要负责人,分管副院长、医保负责人及住院医师;4.责令限期自查整改。

## 二十三、国大益和大药房长春文化大卖场店违规案

经查,国大益和大药房吉林有限公司长春文化大卖场连锁店存在留存参保人员社会保障卡、执业药师不在岗、销售处方药不留存处方等行为,涉及医保基金2.44万元。当地医保部门依据《2020年度吉林省省直基本医疗保险定点服务机构服务协议》规定处理如下:1.暂停医保服务4个月;2.拒付违规医保基金2.44万元。

## 二十四、长春市宽城区佳仁大药房违规案

经查,宽城区佳仁大药房存在代其他机构提供医保服务、执业药师不在岗等行为,涉及医保基金780元。当地医保部门依据《2020年度吉林省省直基本医疗保险定点服务机构服务协议》规定处理如下:1.解除医保服务且3年内不得申请医保定点医药机构;2.拒付违规医保基金780元。  
/城市晚报全媒体记者 刘佳雪 报道

## 抚松公安开展缉枪治爆宣传发动工作 让更多群众了解私藏枪支弹药对社会和个人带来的危害

为深入贯彻落实全省公安机关集中开展清查收缴非法枪爆物品统一行动,白山市抚松县公安局迅速组织落实,明确责任分工,综合施策,发动全警密切协作,全面开展清查行动,从严打击涉枪涉爆违法犯罪,清查收缴非法民爆物品,取得阶段性成果。截至目前,共收缴各类枪支203支、子弹1054发、雷管300枚、炸药38.5公斤、管制刀具230把,刑事取保1人。

自行动开展以来,由抚松县公安

局治安管理大队牵头,组织各部门民警以走村串户、动员劝诫、发放传单、张贴条幅等方式,通过全方位、多角度在辖区内开展缉枪治爆宣传发动工作,让更多群众了解私藏枪支弹药对社会和个人带来的危害,让群众深刻认识公安机关严厉打击涉枪涉爆违法犯罪的决心,使缉枪治爆工作深入人心,得到广大群众对公安工作的理解与支持。

非法枪支弹药严重危害人民群众的生命财产安全,影响社会治安秩

序稳定,抚松县公安局立足职能定位,积极主动作为,深入排查治理安全隐患,严厉打击涉枪涉爆违法犯罪活动,切实保护人民群众生命安全。

警方提示,广大群众要积极参与到打击枪爆整治专项行动中来,主动上缴私自存放的非法爆炸物品、枪支弹药,并积极踊跃检举揭发涉枪涉爆违法犯罪线索,勇于同违法犯罪分子作斗争,对包庇、纵容违法犯罪分子的,将依法追究法律责任。  
/城市晚报全媒体记者 吕闯 报道 警方供图

